3

DISSERTATIO INAVGVRALIS
MEDICO-CHIRVRGICA
DE

ANI FISTVLAE CVRATIONE.

QVAM
ILLVSTRIS MEDICORVM ORDINIS
AVCTORITATE
IN
ACADEMIA GEORGIA AVGVSTA
AD
OBTINENDOS SVMMOS
IN MEDICINA ET CHIRVRGIA HONORES
PVBLICE DEFENDET
DIE XXVIII. AVGVST. CIↃIↃCCLXXXXII.

AVCTOR
SAMVEL. OTTO. THEODOR. BLVME
BORVSSO-POMERANVS

GOTTINGAE,
LITTERIS JOANNIS GEORGII ROSENBVSCH.
Acad. Typogr.

VIRO EXPERIENTISSIMO ET
DOCTISSIMO

JOANNI HERMAN. VOGEL

MEDICINAE APVD HAMBVRGENSES DOCTORI

AFFINI EXOPTATISSIMO, VIRO DE ME
LONGE MERITISSIMO

NEC NON

PATRI OPTIMO

JOANNI SAMVELI BLVME

PHARMACOPOLAE SCHLAVENSI
IN
TERRIS BORVSSO-POMERANIS

S.

Si VOBIS, VIRI egregii hanc commentationem medico-chirurgicam devovere audeo, hanc, ut summae pietatis documentum, quaeso, accipiatis. Ipse satis commentationis levitatem perspicio, et quanquam ILL. WRISBERG, praeceptor de studiis meis meritissimus et ad cineres usque colendus, ex amplissimo et splendissimo suo librorum apparatu adminicula literaria benevole mecum communicaverit et, licet ex doctissimo et experientissimo Illustris et Optimi RICHTERI ore multas easque gravissimas de meo objecto observationes perceperim, cujus quidem utriusque viri in me collocata humanitas nunquam memoria mea excidet: tamen tempus, huic opusculo dicatum, tam angustum erat, ut plenarium VESTRUM applausum expectare neque debeam, neque possim. Suscipite

pite

pite igitur VIRI OPTIMI hocce meum opusculum eo benevolentiae ſenſu, quo candore Vobis illus nuncupo.

Ego vero vel in poſterum favori et amicitiae VESTRAE me commendo.

VESTRORUM NOMINUM.

CULTOR DEVOTUS
AUCTOR.

Scripſi Gottingae,
d. XXVI. Aug.
1792.

SECTIO

SECTIO PRIMA.

Ani Fistulae Curatio generalis.

§. 1.

In ſcriptis medicorum antiquiſſimorum, qui praecipue Chirurgiae ſtudium exercuerunt, jamiam regula ſtabilita eſt, ut omnes fiſtulae in ulcera aperta transmutentur, quia alioquin ob pravam figurae ſuae indolem ſanari nequeant *). Haecce regula inprimis valet de ani fiſtula, dum nullis deligatio-

nibus

*) Heisteri Inſtitutiones chirurgicae Cap. 186. p. 1119 et 1122. Mrs Faget, l'ainé, in Memoires de l'Academie de chirurg. de Paris (edit. in forma 4ta) Tom. I. p. 389.

nibus aptis, uti in aliis fistulis e. g. ea, quae tractum offis femoris fequitur, fieri poteft, ejus curationem abfolvere poffumus. Hunc fcopum vero attingimus incifionis operatione.

§. 2.

At, quanquam multis in cafibus effectus egregii fint, qui ex fiftulae in ulcus apertum transmutatione redundent, quanquam faepiffime fine hacce operatione curationem fiftulae ani non exfpectare poffimus: tamen nunquam operatio temere et fine cautelis inftituenda eft, nunquam aeger ad eam perpetiendam perfuadeatur. Operatio enim non folum faepiffime inutilis fed etiam noxia fuit *). Praecipue haecce regula valet,

I) fi fiftula orta eft ex cauffa interna.

II) fi

*) Ego ipfe triftiffimam ejusmodi hiftoriam ex ore fummi cujusdam Chirurgi percepi, ubi poft fiftulae operationem phthifi pulmonali aeger confumptus eft.

II) ſi nullam cauſſam determinatam eruimus, et aeger vel bona vel etiam meliori ſanitate fruitur, quam ante fistulae ortum.

III) ſi fistula inveterata eſt, in hoc enim caſu inſtar fonticuli agit, cum omnes impuritates corporis ad illam ſeſe determinent. Si enim talis fistula ſanatur, triſtiſſimi effectus exinde ſequuntur.

§. 3.

Si vero nihilominus ſub tali conditione operatio inſtituitur, nunquam felix eventus ſperandus eſt, ſed fiſtula vel

I) nunquam ſanatur, vel

II) ſi ſanatur, corpus multis morbis afficitur inter quos Phthiſis pulmonalis imprimis cenſenda eſt. Vel,

III) fiſtula citius tardius apparet, quod quidem Symptoma olim malae operationis methodo tributum eſt.

Affectio itaque localis non tantum respicienda est, sed indaganda etiam corporis conditio praesens et praeterita, et, quod inprimis annotari meretur, caussa interna summo cum studio erui debet, si, illam fistulae ortui ansam praebuisse, suspicio adest. Saepe enim, dum caussam internam tentamus, etiam fistulae medemur. Sic e. g. LE DRAN abcessus ani salivatione sanavit *). Item PETITUS **), salivatione fistulae ani quatuordecim dierum spatio, medebatur. Sed tunc etiam, quando nullam caussam internam detegere possumus, nondum opus est operatione, inprimis si fistula parva est et nullam de-

*) LE DRAN observations de chirurg. T. II. p. 221. "Si la fistule est simple, on peut en faire l'operation; mais si l'on connoit qu'elle est verolique, je crois qu'il est plus sage de commencer par traiter le malade de sa Verole. On en a vû quelques unes de cette derniere espece, et qui étoient récentes, se guerir avec les autres Symptômes de Verole et n'avoir plus besoin d'operation."

**) PETIT Traité des maladies chirurg. T. II. p. 210.

destructionem momentosam partium vicinarum causavit. Multi quidem chirurgi operationi omissae attribuunt, quod fistulae et abcessus ani iterum appareant *). Attamen observationes nos docent, ipsos abcessus, qui magnam partium vicinarum destructionem causaverant, nihilominus sine operatione esse sanatos **).

§. 4.

Si vero ambitus fistulae tantus est, ut ejus sanatio absque operatione sperari nequeat, semper tamen ante operationem summo cum studio inquirere debemus, utrum caussa interna praesens sit, nec ne et, secundum ejus indolem antea tollenda est. Si vero

*) Heister instit. chir. Saviard Observ. de chir. Obs. 49. Mrs Faget l. c. Mrs Foubert Memoires de l' Academ. de Chirurg. T. III.

**) Marchand Journal de Medicin. Tom. 44. p. 439.

vero fiſtula, ſublata cauſſa interna, non ſanatur, inſtituenda eſt operatio *).

§. 5.

Si fiſtula inveterata eſt, et itaque fonticuli ad inſtar impuritates corporis attrahit, illisque exitum offert, in curatione fiſtulae omnes regulae obſervandae ſunt, quae in curatione fonticulorum inveteratorum teneri debent **). Chirurgus hoc in caſu ante inſtitutam operationem ulcus artificiale in alia parte e. g. in ſuris excitare debet. Si fiſtula ſub tali tractatione ſanatur et aegrotus bene ſeſe habet, ſenſim ſenſimque etiam ulceris artificialis curatio tentanda eſt. Semper tamen perpendatur conditio corporis aegroti et ſi haec pejor redditur, ſtatim abſtinendum eſt ab ulceris artificialis ſanatione.

§. 6.

*) Le Dran l. c. "Si par un traitement methodi-„que la fiſtule ne guéris pas, il faudra à la ſuite des „remedes faire l'operation.

**) Heister l. c. 1123.

§. 6.

Haemorhoides coecae etiam interdum ut caussae fistularum ani annotatae sunt *). In curatione ejusmodi fistularum omnes hae regulae valent, quas §. 3. citavi; subinde enim curatione haemorhoidum fistularum sanationem absolvimus.

§. 7.

Frequentem fistularum caussam sistunt quoque corpora aliena, e. g. ossa, aciculae cet.: et in hoc casu corpus alienum extrahendum est; hac enim ratione saepe totius fistulae curatio absolvitur. Petitus **), exemplum enarrat, fistulam ani, quae ab osse gallinaceo excitata erat, et tantum ambitum attingerat, ut urina faecesque penetrarent, nonnullis mensibus praeterlapsis, postquam os extractum fuit, sine operatione et malis sequelis sanatam fuisse.

Fistu-

*) Le Dran Operat. de Chirurg. 210.

**) Traité des malad. chirurg. T. II. p. 228.

Fiſtulae itaque ſanatio ſperari poteſt, et, ſi poſt ſublatam cauſſam internam fiſtula non conſolidatur, ſemper adhuc operationem inſtituere poſſumus. Mora ſaltem nunquam nocet, et exſtant caſus analogi in faſtis chirurgicis, ubi fiſtulae ab alia cauſſa ortae absque operatione curatae ſunt. Sic e. g. fiſtula ſalivalis conſolidatur, quando effluxum ſalivae ex fiſtula impedimus et in cavum oris determinamus eadem ratione etiam abſolvitur, fiſtularum urinariarum curatio.

§. 8.

Interdum etiam fiſtulas calloſas obſervamus, quae tamen rarius quam veterum opinio erat occurrunt. Plurimum enim conſtant in duritie inflammatoria, quae remediis lenioribus aufferri poteſt quam verus callus. Kirkland *) nunquam callum

*) On the preſent ſtate of Surgery V. II. Brambilla *in* Plencks *Sammlung chirurgiſcher Beobachtung.* p. 225.

lum vidiſſe aſſerit, et nunquam eſcharoticorum et cultri applicatio ipſi neceſſaria fuit; verus contra callus difficillime ſine horum remediorum applicatione evaneſcit. Hic error in chirurgia practica graviſſimus eſt, cum ſanatio aegroti inde differatur, et operationes, quae ſummum detrimentum aegroto attulerunt, huic errori ſuperſtructae ſint. Callus ſemper remediis irritantibus diſſolvi debet; ſi vero duritiei inflammatoriae ejusmodi remedia applicamus: haec adhuc augetur et ſanatio ulceris differtur. Potius in hoc caſu emollientia applicanda ſunt, ut durities in ſuppurationem abeat. Imo remedia interna callum abſtulerunt; inde patet, duritiem, in fiſtulis obviam non ſemper verum callum fuiſſe.

Verus callus diſſolvendus eſſe dicitur *) inprimis ille qui fundo fiſtulae adhaeret, quia alioquin labiorum externorum ſanatio antequam callus evaneſcat

*) Le Dran l. c. T. II p. 213.

nescat succedere debeat. Tamen calli dissolutio non semper necessaria est. Nam si tenuis vel haud nimis durus est: emollientia antea adhiberi possunt, non statim exscindendus est *). Quod si vero haec remedia non sufficiant, callus in fistula praesens antea inflammandus et tunc suppuratio promovenda est, ita ut callus partim emolliatur, partim separetur. Hic conveniunt remedia irritantia, butyrum antimonii, cantharides cet.: et, si necessarius inflammationis gradus adest, emollientia, ut suppuratio servetur. Optime tamen scopus attingitur, si totum callum exscindimus, vel saltem scarificamus. Sed in hoc casu summa cautela adhibenda est, ne partes nobiles laedantur **).

§. 9.

Si vero multi anfractus (Clapiers) inveniuntur, aperiri debent, quando scilicet una tantum apertura exter-

*) Petit l. c. T. II. p. 168.

**) Richt. *Anfangsgr. der Chirurg.* T. I. p. 497.

externa, plures vero internae adſunt. Si vero contrarium adeſt: interdum anfractus tantum majoris inciſio requiritur.

§. 10.

Praeter dictos caſus, qui in operatione reſpiciendi ſunt, multi alii adhuc occurrere poſſunt, quorum diſtinctam enumerationem breve, in quod coactus ſum ſpatium denegat. Acquiesco itaque in primis hisce lineis adumbrandis, quae ſcilicet ſufficere poſſunt ut chirurgo de generali fiſtularum ani curatione regulae ſuppeditentur. Ceterum curationis varietates in quoque individuo tantae ſunt, ut diſtincta earum enumeratio inſtitui in hac commentatione non poſſit. Semper conſtitutio aegroti, ſemper cauſſa qua fiſtula orta, et peculiaris fiſtulae conditio in curatione reſpici debent. Fiſtula itaque ſemper ſecundum peculiarem indolem medicina rationali tentanda et curanda eſt.

SECTIO SECUNDA.

Ani Fiſtulae Curatio medica.

§. 11.

Quanquam regulae circa curationem fiſtulae ani per operationem a tot auctoribus deſcriptae ſint, et curationis methodus ad ſummam perfectionem adſpiret; quanquam tot de hac operatione ſententiae ab Hippocratis inde temporibus usque ad tempora recentiſſima legi poſſint: tamen curatio medica, cujus tamen ſumma ratio haberi debuiſſet, neglecta eſt. Chirurgia hodierna id praeſtitit ut ex triginta circiter annis interna fiſtularum curatio haud negligeretur. Olim enim, ubi chirurgicae diſciplinae a medicina ſeparabantur, affectionum externarum curationem tantum remediis topicis externis abſolvi poſſe, omnes credi-

crediderunt. Huic opinioni etiam multae operationis methodi circa fiſtulam ani tribuendae ſunt, quia frequentes, iique, mali eventus poſt operationem, et ipſi fiſtularum reditus chirurgos credere juſſit, praeſentem operationis methodum nil valere et novam itaque eſſe inveniendam. Multum tamen abeſt ut operationis methodus in culpa ſit, ut potius cauſſa lateat in neglecta curatione medica. Quidni enim materia morboſa, quae obſcurationem lentis criſtallinae aut paralyſes efficit, fiſtulae ani ortum praebere poſſet? Sic e. g. exanthemata retrograda interdum Hydropes *), Apoplexias, Choream Sti. Viti **), cauſſant. In hisce itaque morbis una eademque materia in multis hominibus multis malis anſam praebet. Eadem itaque materia vel in quarto homine fiſtulam ani excitare valet. Vti vero in omnibus hisce morbis exanthematis reſtitutio tentanda eſt,

et

*) Jasser *in* Schmuckers *vermiſchten chir. Schriften.*

**) Thilenius *medic. und chirurg. Bemerk.* p. 144.

et ſola hac ratione radicalis aegroti ſanatio expectari poteſt, item haecce curationis methodus in fiſtula ani inſtituenda eſt, niſi poſt peractam operationem peſſimas ſequelas, et quidem plerumque Phthiſin pulmonalem (de qua infra pluribus agetur) timere volumus.

§. 12.

Inter omnes materias morboſas, quae abceſſus et fiſtulas ani efficere poſſunt, venerea *), et arthritica **) inprimis recenſendae ſunt. Nam poſt fiſtulae ſanationem vera lues orta eſt. In hoc itaque caſu cauſſa interna neglecta fuit. Si vero cura interna eſſet inſtituta: aeger fortaſſe ſimul et a morbo univerſali et a fiſtula ani liberatus eſſet ***). Si itaque

*) Le Dran obſervat. de Chir. Petit, Traité des malad. chirurg. Saviard obſerv. de Chirurg. Callisen Principia Syſtemat. Chirurgiae hodiernae P. I. p. 414.

**) Heister l. c.

***) Prix de l'Academ. de Chirurg. T. 9. Richt. Chir. Bibl. 4. *Band* p. 729. "*Man muſs die Krank-* „*heit*

que aeger, fiſtula ani affectus vitam lautam geſſit; ſi quando veneno venereo infectus et male curatus eſt; ſi ſtatim poſt gonorrhoeae vel ulceris venerei ſanationem fiſtula orta eſt; ſi pus ex albo flaveſcens, lactis cremori non abſimile, effluit; ſi margines fiſtulae non elevati ſed pallidi ſunt; tunc, fiſtulam venereae indolis eſſe, ſuſpicari poſſumus, et, antequam lui medicinam paraverimus non curanda eſt.

Eadem tractatio valet de fiſtula ani, ex cauſſa arthritica orta. Si itaque aeger ante ejus ortum dolores artuum queſtus eſt, ſi arthriticis parentibus natus eſt, ſi fiſtula tempore autumnali et hibernali

et

„*heit in ihrer Quelle angreifen. Sobald dies geſchehen iſt heilen die Fiſtelgänge von ſich ſelbſt.*"

Morand *vermiſchte chirurg. Schriften.* Richt. Ch. Bibl. 4 *B.* p. 154. enarrat ſeſe in operatione lithotomiae inteſtinum rectum laeſiſſe quo fiſtula inteſtini recti et veſicae urinariae oriebatur. Poſtea lue venerea affectus mercurialibus tractabatur quae non ſolum morbum ſed etiam fiſtulam ſanabant.

et omnibus illis occaſionibus, ubi dolores arthritici augentur pejorem indolem aſſumit et vehementioribus doloribus vexat; tunc cauſſa arthritica reſpicienda et tollenda eſt antequam operatio inſtituitur.

§. 13.

Semper itaque chirurgi officium eſt, ut qualescunque cauſſas reſpiciat. Oriri enim poſſunt fiſtulae ex cauſſa ſcorbutica, ſcrophuloſa *) etc. Nunquam itaque ſine cautela operatio inſtituatur.

§. 14.

Saepe etiam cauſſae ſunt complicatae; uti enim exſtant ulcera ſcorbutico-venera, ſic etiam fiſtulae ani ſcorbutico-venereae oriri poſſunt. Diagnoſis in hoc caſu quidem difficilis eſt. Haec attamen difficultas haud deterreat chirurgum; fiſtulam enim conſiderare debet tanquam ulcus, ex hac cauſſa complicata oriundum, et hanc ob cauſſam remediis antiſcorbuticis et antivenereis tentandum.

§. 15.

*) Callisen l. c.

§. 15.

Symptoma graviſſimum, et poſt fiſtularum ani operationem frequentiſſimum, eſt Phthiſis pulmonalis. Curatio medica itaque eo magis commendanda eſt, cum aegrotus poſt fiſtulae curationem multo majori periculo ſit expoſitus, quam eo tempore, ubi fiſtula ani adhuc aderat. Uti mihi vero videtur, hicce eventus neglectae praeparationi ad operationem et ſanationi fiſtulae, temere inſtitutae, attribui poteſt. Hocce graviſſimum argumentum tam late per univerſam praxin chirurgicam patet, ut penitus ſilentio id praeterire nequeam. Audeo itaque meam qualemcunque de phthiſeos ortu opinionem proferre, illique curationis prophylacticae methodum ſuperſtruere, ut ſaltem ſperari poſſit, fore, ut triſtiſſimus hicce morbus excludatur. Theoria quidem eſt mere hypothetica. Fortaſſe autem obſervationes olim me docebunt, utrum recte judicaverim, nec ne.

§. 16.

Regula eſt, practicis obſervationibus confirmata, ut materiae morboſae, in corpore praeſentes, ſemper in partem debiliorem ſeſe determinent, ibidemque varias moleſtias efficiant. Cum vero pulmones, uti ex ſequentibus apparet, in omnibus fere corporibus, partes debiliores ſint: nunquam fere phthiſis pulmonalis non oriatur neceſſe eſt. Nam

1) effluxu puris ex fiſtula totum corpus, imprimis viscera, et inter illa praecipue pulmones debilitantur.

2) Pulmones ob tenerrimum ſuum parenchyma, dum tela celluloſa delicatiſſime contexti ſint, debiliores corporis noſtri partes jam per ſe ſunt.

3) Si vitae noſtrae praeſentem rationem addimus exceſſus in venere, mentem corpusque debilitantes, diaetam relaxantem, ſaltationem immodicam, frequentem potuum calefacientium

uſum,

uſum, delicata pulmonum conſtitutio inter omnes corporis partes graviſſime afficiatur, neceſſe eſt.

4) Quid quod tabulae mortalitatis pulmonum debilitatem teſtantur, dum plurimi, qui morbis chronicis pereunt, mortem convulſivam et phthiſicam experiuntur *). In utroque caſu debilitas nervorum et pulmonum proximam mortis cauſſam ſiſtunt.

5) Nunquam bonus operationis eventus ſperandus eſt, quando diſpoſitio phthiſica, ſive hereditaria ſive acquiſita in corpore adeſt **).

§. 17.

Opponi mihi quidem poſſet non omnes materias morboſas, quanquam quidem pulmo ſit pars debilior, huc determinari; amauroſin et hydropem poſt

*) Süssmilchs *göttliche Ordnung in den Veränderungen des menſchlichen Geſchlechts.*

**) Pouteau oeuvres poſthumes T. III.

poſt ſcabiem retropulſam oriri convulſiones et tetanum a ſuppreſſa tranſpiratione enaſci.

Sequentia reſpondeo

1) Fortaſſe in eo caſu ubi ſcabies retropulſa amauroſin procreat ſyſtema nervorum et nominatim nervus opticus vel, ubi hydropem cauſavit ſyſtema vaſorum lymphaticorum inprimis debilitatum erat.

2) Nonnullae acrimoniae lubentiſſime in certas partes ſeſe praecipitant. Uti enim venenum venereum et ſcrophuloſum inprimis in partes glandulares ſeſe determinant: ſic metaſtaſes purulentae, inprimis pulmones ſeligunt.

3) Ipſae convulſiones, quae poſt ſuppreſſam tranſpirationem oriuntur, nervorum debilitatem demónſtrant; ſaepiſſime enim noſtris diebus obviae dantur, id quod mortalitatis tabulae, uti jam ſupra dixi, probant.

Non

4) Non ſemper oritur phthiſis, ſed ille morbus, ad quem partium debilitas inprimis praedisponit. Cum vero in plerisque caſibus pulmo ſit pars debilior plerumque phthiſis ſemper oboritur.

§. 18.

Ut itaque bonus operationis eventus ſperari posſit, aeger methodo dictae ſententiae congrua, ad operationem praeparandus eſt, et hoc reſpectu ſequentes indicationes obſervandae ſunt:

1) Roboretur totum corpus imprimis pulmones.

2) Derivetur et eliminetur materia morboſa per alias vias.

Priori indicationi ſatisfaciunt evitatio omnium cauſarum occaſionalium, quae debilitare poſſint, balnea martialia, balnea frigidiſſima univerſalia vel topica pectoris, aër purus liber, frigidiusculus, modica corporis exercitatio, ſucci recentes trifolii fibrini etc., vel horum ſuccorum extracta. Commen-

danda ſunt porro omnia nutrientia e. g. oſtreae hollandicae, Salap, lichen islandicus, quae dum totum ſyſtema nutriunt, ſimul robur ipſi impertiunt.

Quando vero priori indicationi ſatisfacimus, ſimul ſecunda indicatio reſpicienda eſt, ut ſcilicet materia morboſa per alias vias derivetur et eliminetur.

Jamiam in §. 5. dixi, fiſtulas inveteratas fonticuli ad inſtar agére. Hujus itaque indicationis exſecutio eo gravior eſt, quando hicce caſus occurrit. Scopum noſtrum attingimus, quando effluxum materiae morboſae ex fiſtula haud nimis cito impedimus, ſed nonnullis ante operationem hebdomadibus, fonticulos loco minus incongruo applicamus. Si poſt operationem nullae malaë ſequelae-oriuntur: poteſt fonticulus ſanari; ſemper tamen ſumma cautela adhibenda eſt: ſi enim conſtitutio aegroti pejor redditur, ſtatim a fonticuli ſanatione abſtinendum eſt.

For-

Fortaſſe praeter haecce remedia topica, ad eliminandam materiam morboſam, illa quoque remediacum fructu adhiberi poſſunt, quae ejus evacuationem univerſalem promovent. Hic itaque valent omnia remedia diaphoretica, inprimis praeparata ex antimonio, non calefacientia. Etiam poſt fiſtulae curationem adhiberi poſſunt et uſus eorum vel poſt fonticuli conſolidationem protrahi debent, ut eo tutius omnes acrimoniae ex corpore evacuentur, omnes malae ſequelae et fiſtulae relapſus evitentur.

SECTIO TERTIA.

Ani fistulae operatio.

§. 19.

Postquam autem, omnibus hisce casibus, necessariam esse operationem, persuasi sumus: inprimis, utrum fistula ani completa sit, considerandum est. Omnis fistula incompleta ante operationem transmutanda est in completam, quia alioquin timendum est, ne fistula vel nunquam consolidetur, vel iterum appareat.

Completa vocatur fistula, ubi et in intestino recto et in cute externa introitus adest et specillum vulneri externo immissum, digito, in intestinum rectum collocato, accurate et sine corporis cujusdam interventu attingitur.

Incom-

Incompleta duabus ſpeciebus diſtinguitur:

I) fiſtula incompleta externa, ubi in inteſtino recto nullam aperturam invenimus, cum contra in externa cute illam obſervemus.

II) Fiſtula incompleta interna, ubi fiſtulae aperturam in recto tangimus, in cute externa vero nullum fiſtulae veſtigium adeſt.

§. 20.

In hisce caſibus chirurgus incompletam fiſtulam in completam transmutare debet. Quae quidem operatio in fiſtula incompleta externa ſine difficultate inſtitui poteſt. Immittitur enim ſcalpellum per hiatum fiſtulae externum usque ad ejusdem fundum; tunc vero digitus index alterius manus, oleo imbutus inteſtino recto imponitur. Quo facto ſtatim ſcalpellum ſentiri poteſt, cuius ope inteſtinum rectum transſcinditur, ita, ut fiſtula externa incompleta abeat in completam.

Difficilior autem eſt operatio in fiſtula incompleta interna. Rariſſime tantum haec fiſtularum ſpecies occurrit. Summa operationis difficultas a fiſtulae diagnoſi pendet, ſine qua chirurgus nihil efficere et praeſtare valet. Olim ad diagnoſin eruendam ſpecillum curvatum Heiſteri in uſum tractum eſt, cuius applicatio tamen ſummas difficultates affert, ita ut eius uſus ſummo cum jure recentiori tempore abjiciatur. Ad fiſtulae diagnoſin curate eruendam ſequentes caſus appono.

I) Fundus fiſtulae immediate ſub cute in perinaeo collocatus eſt.

a. Apertura interna digiti in inteſtinum rectum immiſſi ope attingitur.

b. Aeger in ſuperficie faecuum interdum materiam purulentam obſervat.

c. Mediante digito totus orificii ani circuitus premitur et in tractu fiſtulae durities obſervatur. Eodem temporis momento aeger de dolore conqueritur.

d. Cu-

d. Cutis in ea regione, ubi fundus fiſtulae perinaeo inſidet, ſubrubella eſt.

Hic caſus omnium optimus eſt. Lanceola enim locus ſubrubellus perpungendus eſt, ut fiſtula incompleta in completam mutetur.

II) Fundus fiſtulae valde a perinaeo diſtat, ita ut in cute externa nullus rubor ſeſe manifeſtet. In hoc caſu 2 priora (a. b.) ſigna diagnoſtica tantum apparent.

Si Chirurgus ex phaenomenis praeſentibus et ex ſymptomatibus concomitantibus, fiſtulam ani adeſſe ſuſpicatur: Le Dran *) ſequentem encheireſin commendat. Digitus index alterius manus, poſtquam oleo imbutus eſt, in rectum propellitur eo usque, donec aperturam fiſtulae attingat. Tunc vero digiti apice fiſtulae apertura fortiter deorſum premitur: quo facto tumor externus, preſſione effectus lanceola aut ſcalpello eo usque inciditur, donec fiſtu-

la

*) Operat. de Chirurg. p. 222.

la manifesta sit. Nunc vero scalpello retracto apertura externa augetur.

Praestat adhuc digitum, recto immissum pariete aperturae fistulae contrario introducere et subito fistulae hiatui adprimere, quia hac encheiresi pus in fistula contentum effluere nequit et tumor digiti pressione effectus, externe magis conspicuus redditur. Haec autem encheiresis, antequam aegrotus alvum deponit, instituenda est, quia alioquin faecum pressione omne pus evacuatur. Magis adhuc illustris Richterus, praeceptor summo cultu prosequendus, sequentem encheiresin in suis praelectionibus commendat, quae certissime, si per aliquot tempus continuatur, scopo satisfacit.

Specillum linteo carpto forma cruciata tectum usque ad fistulae aperturam immittitur. Hac ratione apertura clauditur et specillum postea extrahitur, ita, ut solum filamentum, cum quo linteum carptum junctum erat ex recto propendeat et glomus lin-

tei

tei carpti in apertura fiſtulae remaneat. Linteum carptum, donec aeger alvum deponat, in apertura relinquitur. Nunc vero inquirendum, an fluctuatio ſeſe manifeſtet. Si enim adeſt, ſcalpellum tam alte impungitur, ut pus effluat. Rerum itaque ſumma in eo verſatur, ut,

a. fiſtula ſufficiente puris quantitate impleatur, et

b. pus ex fiſtula non effluat, ſed fundum fiſtulae ſatis expandat.

Primum ſcopum attingimus, ſi aegroto, antequam glomus lintei carpti immittitur, clyſma propinamus, ut omnia ſtercora ex tubo inteſtinali evacuentur, ſi porro talem diaetam aegroto praeſcribimus, quae per 48 horas omnem depoſitionem alvinam impedit. Hoc conſilio propinentur decoctum cochlearum a Kaempfio commendatum et omnia nutrientia, quae nulla ſtercora efficiunt. Secundum ſcopum attingimus methodo jamiam recitata.

§. 21.

§. 21.

Ad perficiendam fiſtularum ani completarum operationem tres methodi in uſum vocantur: illa ſcilicet per inciſionem, illa per ligaturam, illa per extirpationem.

Antequam autem operationem deſcribo, quaedam adhuc de praeparatione ad eandem, et de ſitu corporis, durante illa, diſſeram.

§. 22.

Ut vero corpus ad operationem praeparetur, nonnulli chirurgi e. g. LE DRAN, PETIT etc. venaeſectionem, purgantia et clysmata commendant, ut tubus inteſtinalis inprimis ope clysmatum, ab omnibus impuritatibus liberetur; quanquam haec quidem ſummam utilitatem afferre, confiteor, tamen venaeſectionis fructum neutiquam intelligo: non enim opus eſt, ut aeger, fortaſſe jam valde debilis hac ſanguinis perditione magis adhuc debilitetur, et phthiſeos periculum inde augeatur. Potius equidem

dem credo, diaetam nutrientem §. 18. praeſcriptam optime praeparationi ſatisfacere. Mea opinio inde eo magis confirmatur, quod noſtris diebus in delicatiſſima operatione ſcilicet extractione cataractae, ubi inprimis inflammatio timenda eſt, nunquam venaeſectio inſtituatur, et methodo antiphlogiſtica aegroti vires frangantur. Ceterum in operatione fiſtulae ani per inciſionem haemorrhagiae interdum oriri poſſunt, quae tunc eo magis noxiae ſunt et aegrotum inſigni debilitati exponunt.

Situs in operatione vel idem eſt quem lithotomia requirit, vel aegrotus corpore prono lecto aut menſae inclinat.

§. 23.

Operatio per inciſionem. Olim operatio ſyringotomi ab HEISTERO *), delineati et deſcripti ope perficiebatur. Hoc quidem inſtrumentum, quod a no-

*) HEISTER. Inſtit. Chirurg. Tab. XXXV. figg. 4. 5. 6. 7.

a noſtris chirurgis jure abjicitur, formam habet falciformem cum apice ſpecilli formi longo et curvato. Operationem ipſam ſequentibus verbis ipſe HEISTERUS deſcribit:

„Syringotomo extrema parte, dum digitus index „alterius manus, oleo prius inunctus in inteſtino „recto eſt, in extremam fiſtulam depreſſo atque „per interiorem ſinum hujus digiti ope ita pro„moto, ut capitulum iſtud ex ano tandem pro„mineat, prehenſo deinde utroque extremo, „quidquid inter utrumque os fiſtulae medium eſt, „concidatur, qua ſectione ſphincter quidem ani, „ſed in ceterum ſanis ſine noxa ſemper diſſecatur."

Inſtrumentum, ſyringotomo valde ſimile, LE MAIRE invenit quod b. BASSIUS in Diſſertatione *de ani fiſtula* deſcribit *). Omnia tamen ſyringotomi incommoda habet, et nulla itaque ulteriori mentione dignum eſt.

Cor-

*) HEISTER l. c.

Correctionem huius instrumenti debemus domino FELIX, qui illam in operatione fistulae ani, qua effectus erat *Ludovicus* XIV, *Galliae Rex* invenit; instrumentum appellat *Bistouri royal* *). Formam instrumenti le Mairiani eo mutabat, quod apicem specilli formem breviorem reddidit et circiter ad longitudinem unius pollicis reduxit. Hac methodo contusionem tubi intestinalis evitari doloresque mitigari censuit. Haec enim incommoda cum usu ante citatorum instrumentorum conjuncta erant. Sed et FELIX scopos expectatos haud attigit; nam apex specilli formis nimis longus est, quin in operatione tubum intestinalem laedat.

Scalpellum Pottianum **) denique est quartum, quod mentione dignum est. Hoc instrumentum a ceteris eo tantum discrepat, quod loco apicis scalpelli-

*) DIONIS Operat. d. Chir. HEISTER l. c.

**) POTT *sämtliche chirurg. Werke* 2. *Band aus den Englisch.* p. 250.

pelliformis tantum capitula inſtructum eſt; hoc inſtrumento ſcopus quidem attingitur, ut inteſtinum rectum haud laedatur; attamen, ſicuti, in ceteris inſtrumentis, locus inteſtini recti laeſus ſupra fiſtulae aperturam non transſcinditur, qui denique in fiſtulae ſanatione ut corpus alienum agit et poſtea relapſum fiſtulae cauſat.

Hoc tamen graviſſimum momentum chirurgi attentione quam maxime dignum eſt, cum negari haud poſſit, ſaepe ex hac cauſa fiſtulae relapſum ortum eſſe. Saepe tamen cauſa etiam latet in neglecta cura interna; nam alioquin fiſtula, quae ligatura tractatur, poſſet ſanari et in omnibus fiſtulis, quibus inſtrumenta ſupra citata adhibebantur, earum relapſus ſemper evenire neceſſe eſſet; quod tamen accidit, quanquam in omni fiſtula inteſtinum rectum plus minus laeſum eſt. Celeberrimi itaque *Marchand* ſententia, eo magis confirmatur, abſceſſus cum denudatione inteſtini recti conjunctos, ſine

opera-

operatione ſanari poſſe. Ut haecce *ſcalpelli Pottiani* vitia evitentur, SAVIGNY inſtrumentarius celeberrimus londinenſis illud emendavit. Hoc inſtrumentum omni noſtrae ſpei reſpondet; in omnibus enim fiſtulis uſurpari poteſt, quarum aperturam internam in inteſtino recto digiti noſtri attingere poſſunt. Hoc inſtrumentum eſt verum *ſcalpellum Pottianum*, cuius vero uni lateri aliud adhuc ſcalpellum acutum affixum eſt, quod ope ductoris antrorſum et retrorſum pelli poteſt.

Operatio inſtituitur ſequente modo. Inſtrumentum, reducto ſcalpello minori, per fiſtulam inteſtino recto immittitur, tunc vero digitus index alterius manus, oleo inunctus, inteſtino recto imponitur, qui inſtrumentum, in apertura fiſtulae interna collocatum, attingit. Nunc vero inſtrumentum, paullulo retractum, quantum fieri poteſt, ſurſum elevatur et digitus, in recto collocatus, eandem altitudinem attingere debet. Quo facto ſcalpellum mi-

nus, capitulo alterius affixum, per locum fupremum recti denudati pungitur, cujus apex tunc digitum in inteftino recto fitum adlidit, et cutis usque ad aperturam fiftulae transfcinditur. Jam vero, fcalpello minori retracto, inftrumentum capitulatum, in inteftino recto pofitum, digito prehenditur et, dum fphincterem ani et carnem, quae fiftulam et inteftinum rectum intercedit, transfcindit, extrahitur.

Utinam hoc inftrumento et illae fiftulae tentari poffint, quarum apertura in inteftino recto altior eft quam ut digito attingi poffet. Hoc tamen periculum faciendum non eft, cum faepe haemorrhagiae oriantur, quae difficillime compefcuntur.

§. 24.

Praeter haecce Inftrumenta ill. Brambilla aliud idque valde compofitum invenit, cujus ope fiftulam ex inteftino recto transfcindit. Cum vero lectoribus meis fine tabula aenea ideam et defcriptionem

nem hujus inſtrumenti ſuppeditare non poſſim: illos ad CL. PLENCK *Sammlung von Beobacht. in der Wundarzneykunſt* pag. 221. ablego. Cum vero inſtrumentis, modo deſcriptis, quae magis ſimplicia ſunt, operationem cum utilitate et bono eventu inſtituamus, illo ill. BRAMBILLAE omnino ſuperſedere poſſumus. Ceterum ill. BRAMBILLA ſeſe cum utilitate hoc inſtrumentum uſurpaſſe, aſſerit.

§. 25.

Recentiſſime Cl. PERCY inſtrumenta Rungiana, quorum ipſiſſimus inventor MARCHETTIS eſt, magis ſimplicia et vulgata reddidit, et Cl. DESSAULT, chirurgus apud Pariſinos dexterrimus aeque ac celeberrimus, ſummo cum fructu illa in uſum trahit. Invenimus delineationem in opere HEISTERI Tab. 35. figg. 9. 10. 11. 12. 13. ſicuti etiam in ill. RICHTERI Chir. Bibl. V. XI. Clar. PERCY haec inſtrumenta inprimis eo caſu commendat, quando apertura fiſtulae in inteſtino recto nimis remota eſt,

ita ut digitis attingi nequeant. Ad operationem instituendam ſolum utitur conductore, forti ligno confecto, qui longitudinem quatuor pollicum altitudinem duarum linearum habet, cujusque margines utroque latere valde curvati ſunt. Ejus apex clauſus eſt, et manubrium tres pollices longitudine aequat, et, cum conductore angulum ſatis amplum efficit. Scalpellum cujus ope fiſtulam perſcindit, ſuetam formam habet; lamina modo ſcindens in manubrio immobilis haeret. Apice quoque ſatis forti praeditum eſſe debet, ne curvetur et lamina ſcidens ſatis protracta eſt, ut in operatione fiſtularum longarum fundus attingatur.

Operationem perficit ſecundum methodum, ab Heistero deſcriptam. Conductor enim, oleo imbutus recto immittitur, ita, ut ſulcus conductoris lateri in quo fiſtula eſt adverſa ſit, et apex, ſupra clauſus loco aperturae fiſtulae internae contrario ſed paullulo ſublimiori ſitus ſit. Per fiſtulam ſpecillum

cillum commune ſulcatum impellitur, ita ut ejus apex per aperturam fiſtulae internam ſulcum ingrediatur, ibique figatur. Inciſio fit ſecundum illam methodum quam in deſcriptione ſcalpelli POTTIANI citavi; nam conductor in hac operatione digiti vicibus fungitur.

Si inteſtinum ſupra aperturam internam valde adhuc denudatum eſt, dominus PERCY ſequentem methodum commendat. Conductor et ſpecillum ſulcatum ſueto more, tunc vero ſpecillum paullulo acutum et forte in ſpecillo ſulcato per fiſtulam immittuntur. PERCY hoc ſpecillo acuto inteſtinum perpungit; ſpecillo acuto nunc retracto, apicem ſpecilli ſulcati per effectam aperturam inteſtino recto immittit et ſulco conductoris imponit.

Haec vero methodus valde compoſita eſt et conſilium illuſtr. RICHTERI *), multo magis commendandum: Inteſtinum enim ſtatim apice ſcalpelli, cujus

*) RICHT. Chir. Bibl. II. B. p. 525.

cujus ope incisio facta est, perpungi, et apex specilli sulcati contra parietes intestini tam forte in sulcum conductoris imprimi debet, ut apex scalpelli, dum intestinum perpungit, certo sulcum conductoris ingrediatur.

Haec instrumenta praeter facilitatem operationis aliud adhuc, quod in capite sequente exponam, commodum afferunt. Optimum enim ad compescendam haemorrhagiam remedium praestant; haec enim plerumque oriri solet, si apertura fistulae in intestino recto nimis remota est. Praeterea etiam, mediante hoc conductore cauteria fistulae, si callosa sit, applicari possunt.

Unius adhuc oppositionis, quam cl. PERCY contra *scalpellum Pottianum* emendatum in medium protulit, mentio facienda est. Pronunciat nempe, ne in his quidem fistulis, quarum apertura in intestino recto attingi possit, hoc instrumentum semper usurpari posse; si enim fistula cum intestino recto

paral-

parallela decurrat, fieri non posse, quin partes vicinae instrumento curvato laedantur. Haec autem opposito nisi graviter fallor, sine ulla difficultate tolli potest; si chirurgus scilicet instrumenta ad manus habet, quae plus minus curvata sunt. Haec enim possideat necesse est, quod fistulae nunquam eandem figuram habent.

§. 26.

Operatio per ligaturam. Prima hujus operationis vestigia jam apud antiquissimos auctores exstant videlicet HIPPOCRATEM *), CELSUM **), AEGINETAM ***). FOUBERTUS ****) vero primus erat, qui ex tenebris illam luci iterum reddidit. Recentioribus temporibus multos laudatores nacta est et Cl. GUCKENBERGER in doctissima sua de liga-

*) HIPPOCRATES de fistulis.

**) CELSUS lib. 7. Cap. IV.

***) AEGINETA lib. VI. Cap. 78.

****) Memoires de l' Acad. de Chir. T. III.

gatura fiſtularum ani diſſertatione, abſolutam hujus operationis hiſtoriam publici juris fecit. Momenta praecipua ill. RICHTER. in Bibliothecae chirurgicae vol. viij pag. 261 collegit, ubi ſimul commodam hujus operationis methodum proponit.

Sumit fortem fidem ex inteſtinis factam; (*Darm-ſeite*) cujus parti inferiori filum ſericum affixum eſt. Ejus partem anteriorem in formam rotundam redigit; nunc vero fidem in inteſtinum rectum tam alte, quam neceſſarium eſt, propellit. Poſt aliquot horas aegroto clysma adplicandum eſt, ita ut cum evacuatione alvina ſimul interior fidis pars egrediatur. Quo facta filum ſericum ejus locum capeſſit, et ligatura ſine difficultate inſtituitur.

In ligatura imprimis reſpiciendum eſt ut fides tam arcte conſtringatur, ut aegroto dolores oriantur. Poſt 24 usque ad 48 horas, quando dolores ſiluerunt, ligatura arctius conſtringitur, donec tandem hac ratione tota fiſtula transſciſſa fuerit. Tota

cura-

curatio circiter 14 diebus aut 4 hebdomadibus absolvitur, ita ut nullas molestias aegroto afferat, qui omnibus muneribus sine ulla difficultate persungi potest.

Cl. Löffler *), hanc operationem methodo dicta instituit; cum vero aperturam fistulae internam callosa carne obsessam inveniret: specilli acuti ope rectum supra aperturam fistulae perpunxit. In immissione vero fidis, ex intestinis confectae (*Darmsayte*) ejus extremum semper transgrediebatur aperturam inferiorem, non vero superiorem modo ab illo effectam. Postea etiam fidem hamuli ope extrahere coactus fuit, quanquam aegrotus et statim post immissionem fidis et etiam die insequente quatuor vicibus alvum deponeret. Ceterum sanatio ante finem hebdomadis quartae plenaria successit.

Si igitur aegrotus incisionis methodum timet et apertura fistulae in intestino recto valde remota est,

im-

*) Richt. Chir. Bibl. 12. *Band.*

imprimis ligatura commendari poteſt, cum nulla haemorrhagia timenda ſit. Sed in fiſtulis vere calloſis et iis, quae cum carie oſſium et multis anfractibus calloſis conjuntae ſunt inciſio ligaturae videtur praeferenda.

§. 27.

Operatio per exſtirpationem. Haec operatio inprimis innititur falſo principio, plurimas ſcilicet fiſtulas eſſe calloſas, itaque omnino eſſe deſtruendas. Operatio eſt ſequens:

Per aperturam fiſtulae externam immittitur ſpecillum flexile ſulcatum, quod iterum ex inteſtino recto educitur. Nunc vero, duobus ſpecilli extremis fortiter attractis, tota carnis et fiſtulae maſſa ſcalpello exſcinduntur.

Vix vero haec operatio adhuc mentione digna eſt, cum damna quae ex inde oriuntur ſatis appareant. Relinquo itaque hanc methodum, quam in temporibus noſtris nemo chirurgus ſapiens inſtituit.

SECTIO QVARTA.

Varia Symptomata post Operationem et vulneris deligatio.

§. 28.

Haemorrhagia est symptoma, quod saepe mox post operationem incisione institutam sese manifestat, quae in haemorhoidariis, et iis, ubi apertura interna in intestino recto valde remota fuit, inprimis timenda est. Diagnosis non sine difficultate eruitur, cum in deligatione nullus sanguis sese manifestet, sed potius in spatio intestini recti haeret. Si aeger pallidus fit, pulsus vero parvus intermittit, si oriuntur borborygmi et abdomen tumore tympanitico extenditur; si aeger jam ad lipothymiam propensus est: statim deligatio auferenda et Clysma

pro-

propinandum eſt, ut ſanguis ex inteſtino recto evacuetur; quo facto haemorrhagia compeſcenda eſt.

Ad hunc ſcopum ſtyptica uſurpantur, a viris *le Dran Dionis* commendata, quorum vim compresſione augere ſtudent. PETIT contra poſt uſum ſtypticorum malos effectus obſervavit et eo caſu, quando vas digitis attingi poteſt ligaturam commendat. Id tantum caveatur ne qua recti pars a ligatura prehendatur. Quando vero vas transſciſſum valde remotum eſt, etiam ſtyptica in uſum vertit, quibus glomera lintei carpti imbuit. Haec iterum exprimit, ne nimia ſtyptici, in glomere praeſentis copia partes arteriae vicinas corrodat. His glomeribus compreſſio imponitur.

Dom. Levret *) haemorrhagiam ſola compreſſione compeſcit, quam ope inteſtini a vervice recens enecato deſumti, quod in rectum ſupra os vaſis cruen-

*) L'Art des Accouchem. Edit. II. p. 304.

cruenti applicat, cujusque extremum ſuperius ligatum eſt, inſtituit. Nunc vero inteſtinum aere impletur et clauditur.

Optimum vero remedium, quod nunc ad haemorrhagiam compeſcendam poſſidemus, eſt conductor Rungianus, a domino PERCY emendatus. In hoc caſu conductorem in recto relinquit, agarico et linteo carpto impleto, cujus ope haemorrhagia ſilet.

§. 29.

Quod moleſtias mingendi attinet, ſubinde operationis ſequelas, nonnulli e. g. BERTRANDI, LE DRAN, POUTEAU illam nimiae preſſioni deligationis tribuunt, qua interdum facillime ureter inflammatur. Huic inflammationi venaeſectio medetur. Subinde LE DRAN obſervavit, aegroto genibus niſo, ſtatim urinam effluere, ita ut catheteris immiſſio haud requiretur. PETIT has mingendi moleſtias ſubinde per 20 - 30 horas durare, vidit. Hoc attamen

men ſymptoma nullius momenti eſt, cum Petiti auctoritate plerumque ſpaſticae indolis ſit.

§. 30.

Ut vero hae moleſtiae praepediantur, deligatio inſtituatur laeviſſima. Haec commoda praeſtat deligatio hodierna. Singuli plumaceoli vulneri imprimuntur ita ut ſeſe invicem attingant. Orificio ani imponuntur ſplenia (Longuette) his vero deligatio T formis. Poſt omnem vero tenesmum deligatio ſolvenda et poſtea iterum applicanda eſt.

THE.

THESES.

I.

Unice verum contraindicans emeticorum inflammatio ventriculi est.

II.

Scorbuti principium atonia telae cellulosae esse videtur.

III.

Somnus oritur ab aucto sanguinis ad caput ascensu.

IV.

Venaesectio ante operationem fistularum ani rejicienda est.

V.

Ani fistulae operatio per incisionem earum ligaturae plerumque praeferenda est.

VI.

VI.

Fracturae cranii per ſe nunquam trepanationem requirunt.

VII.

Infantibus, qui variolis nondum laborarunt, caro edenda non prohiberi debet.

VIII.

Phthiſeos pulmonalis cauſa proxima poſt operationem fiſtulae ani, debilitas pulmonum eſſe videtur.